

The School District of Philadelphia/फिलाडेल्फिया बिद्यालय जिल्ला



School Advisory Councils
SACs
Imagine Parents and Schools Working
Together for Student Success

School Advisory Council Nomination Form/बिद्यालय सल्लाह समिती नामाकन फारम

बिद्यालय सल्लाह समितीमा सिटको लागि को फारम भर्नु होला। आफुलाई थाहा भएको जानकारी दिनु होला र विवरनको लागि एउटा प्रतिलिप राख्नु होला

First Name/पहिलो नाम: _____ Last Name/थर _____

Address/ठेगाना: _____ Apt. #/अपार्टमेन्ट: _____

City/शहर: _____ State/राज्य: _____ Zip Code/जिप कोड: _____

Home Phone/घरको फोन नम्बर: _____ Cell/मोबाइल फोन नम्बर: _____

Work/कामको नम्बर: _____ Fax/फ्याक्स: _____

Email Address/ईमेल: _____

तपाईंलाई मन लागेको संपर्क बिधी (मन परेकोमा ठीक लगाउनु होला)/Preferred Method of Contact (Check all that apply):

- Home Phone/घरको फोन नम्बर Cell Phone/मोबाइल फोन नम्बर Email/ईमेल
 Work/कामको नम्बर Phone

Please answer the following questions to complete your nomination./

तपाईंको नमांकन पुरा गर्न यि प्रश्नहरूको उत्तर दिनु होला

1. Name of the school on whose School Advisory Council you would like to serve (list only one)/ बिद्यालय सल्लाह समितीको सदस्य भइ तपाईंलाई सेवा गर्न मनलागेको बिद्यालयको नाम भन्नु होला (एउटा मात्रै):

2. Which group will you represent on the School Advisory Council (choose only one)?/ बिद्यालय सल्लाह समितीमा कुन समुहको प्रतिनिधि हुनु हुन्छ (एउटामात्रै छान्नु होला)?

- Parent/Guardian/आमा बुवा/ अभिभावक
 Community Member/समुदाय सदस्य
 Community/Faith Based Organization _____ (Name of the Organization)/ समुदाय धर्म आधारित संगठन संगठनको नाम भन्नु होला
 School Staff (Please submit your application to the PFT Building Committee)/ बिद्यालयको स्टाफ सदस्य (आफ्नो आवेदन पत्र पि एफ टि भवनमा बुझाउनु होला)

2a. If you seek to serve as a parent/guardian, please provide information about your child/children. (Note: To represent the parent/caregiver group, you must have a child who attends the identified school)./ आमा बुवा को रूपमा सेवा गर्न मन लागे तपाईंको बालकको बारे जानकारी प्रदान

गर्नुहोला। (यो समुहको प्रतिनिधित्व गर्न तपाईंको एउटा बालक बिद्यालय जानु पर्ने हुन्छ)

Name of Child/बालकको नाम: _____ Relationship/सम्बन्ध: _____

Name of Child/बालकको नाम: _____ Relationship/सम्बन्ध: _____

Name of Child/बालकको नाम: _____ Relationship/सम्बन्ध: _____

3. हामीलाई तपाईंको बारे भन्नु होला। तपाईंके शब्दमा यो यि प्रश्नहरूको उत्तर दिनु होला

- बिद्यालय सँग संलग्न भएको बारे भन्नु होला (स्वयम सेवा, पारीयोजनाहरू गर्दा दिएको सहयोग, कार्यक्रम चलाएको, सल्लाह गर्ने समुहमा भाग लिएको, वा संलग्न भएको आमा बुवा वा स्टाफ सदस्य)?
- तपाईं आफ्नो समुदायमा कसरी संलग्न हुनु भएको छ (ब्लोकको कसान, एपिक सँग सम्बन्धित भएको सदस्य, र समुदाय आधारित वा धर्म-आधरित संगठनमा स्वायम सेवक भएको)?
- तपाईंको शिक्षा वा ब्यक्तिगत वा व्यवसाइक अनुभव मध्ये कुन अक्रितीले तपाईंलाई बिद्यालय सल्लाह समिती सदस्य बनाउछ?

4. बिद्यालय सल्लाह समितीको सदस्य भाई तपाईंलाईके प्राप्त गर्न मन छ:

तपाईंको रुचीको लागि धन्यवाद!

थप जानकारीको लागि आफ्नो बिद्यालय संपर्क गर्नु होला, वेबसाईट www.philasd.org/sac जानु होला वा आमा बुवा, परिवार र समुदाय सेवा लाई २१५ ४०० ४१८० मा फोन गर्नु होला वा sac@philasd.org ईमेल गर्नु होला